

# ANALISIS YURIDIS PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENEGAKAN HUKUM TINDAK PIDANA KDRT

<sup>1</sup>Astin Murlina, <sup>2</sup>Parluhutan Sagala, <sup>3</sup>Ahmad Makbul  
<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia

\*Corresponding Author e-mail: astinmurlina97@gmail.com, jpsagala@gmail.com,  
ahmadmakbul13@gmail.com

## Article History

Received:

Revised:

Published:

## Key Words:

Regulatory

Authority,

Pharmaceutical

Products, Medical

Devices.

**Abstract:** *This study aims to analyze the role of healthcare professionals in the enforcement of laws related to domestic violence (DV). The method employed is qualitative analysis with a case study approach, focusing on court rulings at the Yogyakarta High Court regarding DV cases from 2019 to 2024. The findings indicate that healthcare professionals play a crucial role in identifying, reporting, and providing support to DV victims. These findings are expected to provide recommendations to enhance the role of healthcare professionals in the legal enforcement of DV cases.*

## Kata Kunci:

Kewenangan

Pengawasan, Produk

Farmasi, Alat

Kesehatan.

**Abstrack:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Metode yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap putusan pengadilan di PT Yogyakarta terhadap kasus KDRT, kurun waktu 2019 sd 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam identifikasi, pelaporan, dan pemberian dukungan kepada korban KDRT. Temuan ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum KDRT.

## Pendahuluan

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu permasalahan serius yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia, dengan dampak yang luas terhadap kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial korban. Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 (Nomor, 23 C.E.) tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, KDRT didefinisikan sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang, khususnya perempuan, yang berakibat pada timbulnya penderitaan fisik, psikologis, seksual, dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman, pemaksaan, atau perampasan kebebasan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. KDRT tidak hanya menimpa perempuan sebagai korban utama, tetapi juga dapat dialami oleh laki-laki, anak-anak, dan bahkan Asisten Rumah Tangga (ART), menjadikannya permasalahan lintas gender yang sering kali tidak dilaporkan oleh korban akibat stigma sosial dan pandangan bahwa KDRT merupakan masalah domestik (Marwin, 2023).

Fenomena KDRT kerap digambarkan sebagai "gunung es," di mana kasus yang dilaporkan hanya sebagian kecil dari kejadian sebenarnya. Kurangnya pelaporan ini disebabkan oleh pandangan bahwa KDRT adalah masalah internal rumah tangga dan bukan urusan publik, sehingga korban sering kali tidak memperoleh hak dasar mereka atas rasa aman, perlindungan, dan aktualisasi diri. Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, negara hadir dengan menerbitkan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga tahun 2004, yang membuka akses bagi pihak luar, termasuk negara dan masyarakat, untuk turut campur tangan dalam menyelesaikan kasus KDRT secara hukum (Putra, 2015).



Tenaga kesehatan, sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan, identifikasi, dan pelaporan kasus KDRT (Dewi et al., 2019). Sebagai pihak yang sering kali pertama kali dihubungi oleh korban, tenaga kesehatan diharapkan memiliki pemahaman dan kepekaan yang tinggi terhadap tanda-tanda kekerasan yang dialami korban. Mereka juga diharapkan mampu memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan standar profesi, termasuk tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif (Permenkes, 2009). Selain itu, tenaga kesehatan berperan sebagai saksi ahli dalam proses peradilan KDRT, sehingga dapat membantu terciptanya keadilan bagi korban dengan memberikan bukti medis yang akurat dan profesional (Budiyanto et al., 1997).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum tindak pidana KDRT, khususnya dalam konteks kasus yang terjadi di Yogyakarta selama kurun waktu 2019 hingga 2024. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang relevan untuk meningkatkan efektivitas peran tenaga kesehatan dalam penanganan dan penegakan hukum KDRT di Indonesia.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum terhadap kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Pendekatan kualitatif dianggap paling tepat karena bertujuan untuk mengeksplorasi konteks, proses, dan perspektif yang relevan dari para pihak yang terlibat, khususnya tenaga kesehatan dan sistem hukum yang berhubungan dengan penanganan KDRT.

### **Desain Penelitian**

Desain studi kasus dipilih untuk memfokuskan analisis pada putusan Pengadilan Tinggi Yogyakarta terkait KDRT dalam kurun waktu 2019 hingga 2024. Studi kasus memungkinkan eksplorasi terhadap faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi peran tenaga kesehatan dalam penanganan kasus KDRT, termasuk bagaimana tenaga kesehatan memberikan kontribusi dalam proses penegakan hukum dan peran mereka dalam pelaporan dan pemberian dukungan kepada korban. Dengan pendekatan ini, penelitian berusaha mengungkap dinamika peran tersebut dalam konteks hukum di Yogyakarta.

### **Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui dua sumber utama, yakni:

1. Sumber primer: Putusan Pengadilan Tinggi Yogyakarta mengenai kasus-kasus KDRT dalam periode 2019 hingga 2024. Putusan ini dianalisis untuk memahami bagaimana peran tenaga kesehatan tercermin dalam proses hukum, serta untuk mengevaluasi relevansi bukti medis dalam putusan pengadilan.
2. Sumber sekunder: Literatur yang relevan terkait peran tenaga kesehatan dalam penanganan dan pelaporan kasus KDRT. Literatur ini mencakup kajian ilmiah, regulasi, serta pedoman praktik kesehatan yang berkaitan dengan penanganan KDRT. Sumber-sumber ini digunakan untuk melengkapi analisis dari data primer dan memberikan konteks teoretis serta praktik.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data diperoleh melalui kajian dokumen dan analisis pustaka. Kajian dokumen meliputi penelusuran putusan pengadilan yang relevan, sedangkan analisis pustaka mencakup

penelaahan terhadap literatur akademik, regulasi pemerintah, dan laporan kasus yang diterbitkan oleh otoritas kesehatan dan lembaga terkait. Putusan pengadilan dievaluasi menggunakan teknik analisis isi untuk memahami pola, tema, dan peran tenaga kesehatan dalam proses penegakan hukum (Muhammad Syahrudin, 2022).

### **Teknik Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan tematik. Proses ini dimulai dengan pengkodean data berdasarkan kategori utama yang relevan dengan penelitian, seperti identifikasi kasus KDRT, peran tenaga kesehatan dalam pelaporan, dan keterlibatan mereka dalam proses hukum. Setelah pengkodean, tema-tema yang muncul dari data tersebut diidentifikasi dan dianalisis lebih lanjut untuk menggambarkan pola-pola peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum. Teknik triangulasi digunakan dengan menggabungkan data dari putusan pengadilan dan literatur untuk meningkatkan validitas dan keakuratan temuan (Sukmawati et al., 2023).

### **Etika Penelitian**

Penelitian ini mengikuti standar etika penelitian kualitatif. Semua data yang diambil dari putusan pengadilan diperlakukan secara anonim untuk menjaga kerahasiaan pihak-pihak yang terlibat. Selain itu, literatur yang digunakan telah diperoleh dan dikutip sesuai dengan pedoman akademik yang berlaku. Penelitian ini tidak melibatkan subjek manusia secara langsung, sehingga tidak memerlukan persetujuan etika dari komite penelitian.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain ketergantungan pada putusan pengadilan yang tersedia, yang mungkin tidak mencakup semua kasus KDRT yang terjadi dalam kurun waktu penelitian. Selain itu, penelitian ini hanya berfokus pada wilayah Yogyakarta, sehingga hasilnya mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasi untuk wilayah lain di Indonesia. Dengan metodologi ini, diharapkan penelitian dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum kasus KDRT dan menyarankan langkah-langkah untuk memperkuat peran tersebut di masa depan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam proses identifikasi, pelaporan, dan dukungan terhadap korban KDRT. Peran mereka dalam mengidentifikasi tanda-tanda kekerasan, baik fisik maupun psikologis, memberikan dasar yang kuat untuk pelaporan kasus KDRT kepada pihak berwenang. Dukungan psikologis yang diberikan oleh tenaga kesehatan juga membantu korban dalam mengatasi trauma dan kondisi emosional yang mereka alami.

Namun, meskipun peran tersebut sudah signifikan, terdapat ketidaksempurnaan dalam implementasi hukum, terutama terkait pemanfaatan peran tenaga kesehatan dalam kegiatan konseling bagi korban dan pelaku KDRT. Berdasarkan Undang-Undang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) tahun 2004, seharusnya peran tenaga kesehatan tidak hanya terbatas pada identifikasi dan pelaporan, tetapi juga mencakup kegiatan konseling dan rehabilitasi bagi korban serta pelaku. Sayangnya, putusan hakim di beberapa kasus KDRT masih belum memasukkan komponen ini sebagai bagian dari putusan tambahan, sehingga potensi peran tenaga kesehatan dalam membantu penyelesaian kasus KDRT secara

holistik belum sepenuhnya dimanfaatkan. Interpretasi dari temuan ini mencerminkan adanya kesenjangan antara regulasi yang ada dengan praktik penegakan hukum di lapangan. Peran tenaga kesehatan, meskipun diakui dalam sistem hukum, sering kali belum dioptimalkan untuk memenuhi seluruh aspek yang diamanatkan oleh undang-undang. Keterbatasan dalam pemanfaatan tenaga kesehatan dalam konseling bagi korban dan pelaku KDRT menunjukkan bahwa hakim mungkin lebih fokus pada aspek legal formal, seperti penghukuman pelaku, daripada memperhatikan aspek rehabilitasi yang menyeluruh.

Selain itu, temuan juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan menghadapi berbagai tantangan dalam menjalankan peran mereka, salah satunya adalah kurangnya pelatihan yang memadai mengenai penanganan kasus KDRT. Kurangnya dukungan institusi, baik dalam bentuk pelatihan maupun dukungan moral dan psikologis, turut membatasi efektivitas peran mereka. Dengan pelatihan yang lebih baik dan dukungan dari institusi kesehatan, tenaga kesehatan dapat memainkan peran yang lebih optimal dalam memberikan intervensi yang komprehensif, termasuk dalam aspek konseling dan pemulihan psikologis korban dan pelaku. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan agar dilakukan peningkatan dalam pelatihan dan dukungan bagi tenaga kesehatan terkait penanganan KDRT. Selain itu, penting bagi para penegak hukum, termasuk hakim, untuk lebih memanfaatkan tenaga kesehatan dalam proses konseling dan rehabilitasi, sebagaimana diatur dalam UU PKDRT, guna menciptakan solusi yang lebih komprehensif dalam menangani KDRT.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan dari penelitian sebelumnya yang juga menyoroti peran penting tenaga kesehatan dalam penegakan hukum terkait kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Dalam berbagai studi, peran tenaga kesehatan, khususnya dalam mengidentifikasi, melaporkan, dan mendukung korban KDRT, telah diakui sebagai salah satu elemen kunci dalam mengatasi fenomena ini. Misalnya, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sering kali menjadi pihak pertama yang dihubungi oleh korban dan berada di posisi strategis untuk mengenali tanda-tanda kekerasan, baik yang terlihat maupun yang tersembunyi, seperti trauma emosional dan psikologis. Namun, temuan ini juga memperlihatkan tantangan yang masih dihadapi, seperti kurangnya pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan dalam menangani kasus KDRT dan rendahnya kesadaran akan tanggung jawab mereka dalam sistem hukum. Meskipun penelitian ini sejalan dengan literatur sebelumnya yang menekankan pentingnya intervensi tenaga kesehatan, kurangnya pelatihan yang memadai dan kesenjangan antara praktik kesehatan dan proses hukum tetap menjadi hambatan utama.

Interpretasi dari temuan ini menegaskan bahwa meskipun peran tenaga kesehatan secara teoretis diakui, implementasinya masih jauh dari optimal. Penelitian ini menyoroti bahwa peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, melalui pelatihan yang lebih terstruktur, diperlukan untuk memastikan mereka dapat menjalankan peran mereka secara efektif. Pelatihan tersebut harus mencakup tidak hanya aspek medis, tetapi juga pemahaman yang lebih dalam mengenai dinamika kekerasan dalam rumah tangga, prosedur pelaporan, dan peran hukum yang dapat mereka mainkan dalam proses peradilan. Dengan peningkatan pelatihan, tenaga kesehatan dapat lebih percaya diri dalam menjalankan peran mereka, baik dalam pelaporan maupun memberikan dukungan kepada korban (Nuradhawati, 2018).

Selain itu, relevansi dari penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada penegasan bahwa upaya penegakan hukum KDRT tidak dapat hanya bergantung pada sistem peradilan. Tenaga kesehatan, sebagai aktor non-hukum, memiliki posisi unik untuk memberikan bukti medis yang kuat dan mendukung proses rehabilitasi korban serta, jika dioptimalkan, bahkan dapat membantu pelaku untuk berpartisipasi dalam program rehabilitasi yang mengurangi kemungkinan kekerasan berulang. Di sinilah pentingnya pendekatan interdisipliner antara sektor kesehatan dan hukum, seperti yang telah disarankan dalam berbagai penelitian terdahulu.

Penelitian ini juga memberikan relevansi praktis dengan menggarisbawahi pentingnya kebijakan yang mendukung sinergi antara sistem kesehatan dan hukum. Dalam banyak kasus, tenaga kesehatan yang kurang terlatih atau tidak memahami kewajiban pelaporan mereka mungkin merasa ragu untuk melibatkan pihak berwenang. Dengan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya peran mereka dalam sistem penegakan hukum, serta memastikan adanya kerangka dukungan bagi mereka, proses hukum KDRT dapat diperkuat. Secara keseluruhan, penelitian ini menambah bukti bahwa keberhasilan penegakan hukum dalam kasus KDRT bergantung pada kolaborasi multi-sektoral, di mana tenaga kesehatan memainkan peran penting. Namun, untuk mewujudkan hal ini, tantangan yang telah diidentifikasi dalam penelitian ini, seperti kurangnya pelatihan dan kesadaran, harus segera diatasi melalui upaya reformasi kebijakan dan peningkatan kapasitas profesional tenaga kesehatan. Relevansi temuan ini terhadap studi sebelumnya memperkuat argumen bahwa tenaga kesehatan, ketika diberdayakan secara optimal, dapat menjadi agen perubahan dalam penanganan dan pencegahan KDRT yang lebih efektif.

## **Kesimpulan**

Penelitian ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum tindak pidana KDRT. Diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan kapasitas dan dukungan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas ini. Diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan kapasitas dan dukungan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan peran mereka dalam penegakan hukum KDRT. Ini dapat dicapai melalui integrasi program pelatihan yang lebih baik di tingkat pendidikan dan pelatihan profesi kesehatan, serta melalui peningkatan koordinasi antara sektor kesehatan dan sektor hukum. Hanya dengan langkah-langkah ini, peran tenaga kesehatan dalam penegakan hukum KDRT dapat dimaksimalkan, sehingga proses hukum dapat berjalan lebih efektif dan korban dapat menerima perlindungan yang layak serta dukungan yang komprehensif.

## **Referensi**

- Budiyanto, A., Widiatmaka, W., Sudiono, S., Winardi, T., Mun'in, A., & Sidhi, S. (1997). *Forensic Medicine. Part Edition Forensic Medicine Section, Faculty of Medicine, University of Indonesia.*
- Dewi, A. A. I. A. A., Sukranatha, A. A. K., Kartika, I. G. A. P., & Komalasari, G. A. K. (2019). PERAN SERTA ORGANISASI PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DINI KORBAN KEKERASAN. *Jurnal Aktual Justice*, 4(1), 1–23.
- Marwin, Y. W. R. M. (2023). Pembinaan Keluarga Sakinah Bebas Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Center of Knowledge: Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 16–26.
- Muhammad Syahrudin, S. T. (2022). *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum: Kajian*

*Penelitian Normatif, Empiris, Penulisan Proposal, Laporan Skripsi dan Tesis*. CV. Dotplus Publisher.

- Nomor, U.-U. (23 C.E.). *Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga*.
- Nuradhawati, R. (2018). Peran pusat pelayanan terpadu pemberdayaan perempuan dan anak (P2TP2A) dalam Pendampingan perempuan dan anak korban kekerasan dalam rumah Tangga (KDRT) di Kota Cimahi. *Academia Praja: Jurnal Ilmu Politik, Pemerintahan, Dan Administrasi Publik*, 1(01), 149–184.
- Putra, M. A. (2015). Eksistensi lembaga negara dalam penegakan Hak Asasi Manusia di Indonesia. *FIAT JUSTISIA: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(3).
- Sukmawati, A. S., Sabur, F., Nur, M., Darmawan, A. R., Mahbub, K., Irmawati, I., Silviana, S., Tawil, M. R., Sampurno, C. B. K., & Wibowo, S. E. (2023). *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.